

**Tschad: Familienplanung/HIV-Prävention I - III**

<b>OECD-Förderbereich</b>	1.) 13030/Familienplanung 2.) 13040/Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten und HIV/AIDS 3.) 13040/Bekämpfung von Geschlechtskrankheiten und HIV/AIDS	
<b>BMZ-Projektnummer</b>	1.) 1994 664 75 2.) 1996 661 65 3.) 2000 65 250	
<b>Projektträger</b>	Association Tchadienne de Bien-Etre Familial, Association pour le Marketing Social au Tchad	
<b>Consultant</b>	1.) PSI 2.) GFA Medica 3.) GFA Medica	
<b>Jahr der Schlussprüfung</b>	2008	
	<b>Projektprüfung (Plan)</b>	<b>Schlussprüfung (Ist)</b>
<b>Durchführungsbeginn</b>	1.) 4. Quartal 1995 2.) 4. Quartal 1998 3.) 4. Quartal 2001	1.) 4. Quartal 1995 2.) 2. Quartal 1999 3.) 4. Quartal 2001
<b>Durchführungszeitraum</b>	1.) 48 Monate 2.) 24 Monate 3.) 38 Monate	1.) 42 Monate 2.) 29 Monate 3.) 47 Monate
<b>Investitionskosten</b>	1.) 3,58 Mio. EUR 2.) 2,66 Mio. EUR 3.) 3,93 Mio. EUR	1.) 3,63 Mio. EUR 2.) 2,66 Mio. EUR 3.) 4,29 Mio. EUR
<b>Eigenbeitrag</b>	1.) -- 2.) 0,1 Mio. EUR 3.) 0,1 Mio. EUR	1.) 0,05 Mio. EUR 2.) 0,1 Mio. EUR 3.) 0,21 Mio. EUR
<b>Finanzierung, davon FZ-Mittel</b>	1.) 3,58 Mio. EUR 2.) 2,56 Mio. EUR 3.) 3,83 Mio. EUR	1.) 3,58 Mio. EUR 2.) 2,56 Mio. EUR 3.) 4,07 Mio. EUR
<b>Andere beteiligte Institutionen/Geber</b>	-	-
<b>Erfolgseinstufung</b>	4	
<b>• Relevanz</b>	2	

• <b>Effektivität</b>	4
• <b>Effizienz</b>	5
• <b>Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen</b>	4
• <b>Nachhaltigkeit</b>	4

### **Kurzbeschreibung, Oberziel und Programmziele mit Indikatoren**

Die Phasen I - III des Vorhabens für das Social-Marketing von Kondomen im Tschad wurden von Oktober 1995 bis September 2005 durchgeführt. Oberziel der Phasen I und II war ein Beitrag zur Verringerung der Geburtenrate und der HIV-Infektionsrate der Zielgruppe (die sexuell aktive Bevölkerung und besondere Risikogruppen), für Phase III modifiziert als Verminderung des Anstiegs der HIV-Infektionsrate und anderer sexuell übertragbarer Krankheiten sowie Hilfestellung bei der Vermeidung ungewollter Schwangerschaften. Als Programmziel sollte die Versorgung der Bevölkerung mit Kondomen, in Phase III spezifiziert als qualitativ gute und bezahlbare Kondome, mittels eines nachhaltigen privaten Verteilungssystems verbessert werden.

Für die Oberzielebene wurden in den Programmprüfungsberichten der Phasen I-III keine Indikatoren festgelegt. Gemäß heutigem Anspruch an vergleichbare FZ-Vorhaben eignen sich u.a. folgende Indikatoren, um das Erreichen der Oberziele zu messen: Rückgang der Geburtenziffer sowie Reduzierung der HIV-Prävalenz. Als Programmziel sollte in den Phasen I und II eine verbesserte Versorgung der tschadischen Bevölkerung mit Kondomen erreicht werden. Für Phase III erfolgte die Ergänzung, dass dazu ein leistungsfähiger Programmbetrieb eingerichtet werden sollte. Als Indikator für die Programmzielebene wurde zudem für alle drei Phasen die Anzahl der im Rahmen des Vorhabens verkauften Kondome angegeben. Als weiterer Programmzielindikator für die Phase III war vorgesehen, dass der Kostendeckungsanteil der Verkaufserlöse an den Durchführungskosten im dritten Durchführungsjahr mindestens 5% betragen sollte.

### **Konzeption des Vorhabens**

Das Vorhaben umfasste in einem wenig integrierten nationalen Gesamtprogramm die Teilbereiche Verteilung von Kondomen, IEC-Maßnahmen und Aufbau einer nachhaltigen Struktur für diese Tätigkeiten. Konkrete Maßnahmen umfassten die Beschaffung von Kondomen und Ausrüstungsgütern, die Sicherung des Vertriebs der Kondome über private Groß- und Einzelhändler, IEC-Maßnahmen zur Verbreitung der Kondom-Nutzung, die Bereitstellung eines Zentrallagers und die Fortbildung von NRO-Mitarbeitern. Zur Verteilung von Kondomen wurden mehrere Absatzstrukturen aufgebaut und gleichzeitig betrieben, darunter ein stationäres Teilsystem, mobile Einheiten und der Absatz über lokale NGOs.

IEC-Maßnahmen beinhalteten neben Massenwerbung über Rundfunkspots in lokalen Sendern und Reklametafeln die gesamte Palette der sektorüblichen Direktwerbung, teilweise zur Kostenersparnis aus Verbundproduktionen mit Nachbarländern. Zusätzlich wurden Multiplikatoren (Geistliche, Gesundheitspersonal, Mitarbeiter von NROs) gezielt angesprochen. Die Bemühungen des Programms zwecks Schaffung einer dauerhaft lebensfähigen Trägerstruktur führten zur rechtlichen Anerkennung der Social Marketing Agentur AMASOT und 2008 auch zu deren Status der Gemeinnützigkeit.

## **Wesentliche Ergebnisse der Wirkungsanalyse und Erfolgsbewertung**

Eine eindeutig positive Wirkung ist den IEC-Maßnahmen von AMASOT zuzuordnen. So ist die Grundkenntnis der Zielgruppe über Aids gestiegen - von 66% der Frauen und 88% der Männer in 1996 auf 80 bzw. 90% in 2004. Qualifiziert bzgl. Übertragung und Schutz waren aber auch in 2004 erst 7% der Frauen und 21% der Männer informiert – ein Vergleichswert fehlt. Eine deutliche Steigerung der Nutzung von Kondomen bei riskantem Geschlechtsverkehr ist für Frauen (von 2,3 auf 13,8%) und Männer (von 7,5 auf 30,6%) zu verzeichnen.

Veränderungen der Geburtenquote sind nicht erkennbar. Angesichts eines Anstiegs der Anwender von modernen Methoden der Empfängnisverhütung von 1% (1996) auf 2% (2004) wären sie auch kaum zuzuordnen. Auch die HIV/AIDS-Prävalenz hat sich nach 10 Jahren Laufzeit des Programms laut HDR und nationalen Daten nicht verbessert. Bezogen auf Gebiete mit hohem Risiko nennt das Personal von Gesundheitseinrichtungen eine weiterhin niedrige Quote für die (islamischen) Krisengebiete im Osten, während für das Erdölgebiet im Süden ein beunruhigender Anstieg berichtet wird. Dabei sind die Programmaktivitäten im Osten bei Vorhandensein anderer Akteure gering, der Süden ist Schwerpunktgebiet von AMASOT. Auch bei MDG 4 (Verminderung der Kindersterblichkeit) und MDG 5 (besserer Gesundheitszustand der Mütter) verschlechterten sich die Indikatoren infolge ungünstiger Rahmenbedingungen im Tschad, obwohl es zweifellos positive, aber quantitativ nur geringe Wirkungen des Vorhabens gab. Entsprechend sind auch bzgl. MDG 6 (MST/HIV-Prävalenz) bei positiven Wirkungen für Teilgruppen die Indikatorwerte im Gegensatz zum Trend in SSA verschlechtert.

Durch das subventionierte Angebot von Kondomen ist die positive Armutswirkung des Vorhabens offensichtlich (SUA), auch wenn diese in Bezug auf den Chapman – Index nicht befriedigt. Umweltwirkungen bestanden nicht, auch Partizipation/gute Regierungsführung wurden nicht tangiert (zutreffende Kennungen U0 und PD/GG 0). Die Genderorientierung (G1) wurde erreicht durch überproportionale Verbesserungen des Informationsstandes und Schutzverhaltens von Frauen sowie durch die Minderung der HIV-Infektionen, die auch den überwiegend von Frauen zu leistenden Pflegeaufwand vermindern.

In der entwicklungspolitischen Gesamteinschätzung kommen wir zu folgenden Bewertungen:

Relevanz (Teilnote 2): Die Zielsetzung des Vorhabens entspricht dem – nur zum Teil empfundenen – Bedarf der Zielgruppe und den Programmvorstellungen der tschadischen Regierung. Solche Vorstellungen sind wegen ständiger Krisen und Konflikte und der Rücksichtnahme auf islamische Meinungsführer allerdings nicht wirksam zur Umsetzung gekommen. Ebenso entsprechen die Ziele denen der Bundesregierung und der Gebergemeinschaft. Möglichkeiten der Abstimmung mit anderen Gebern wurden wahrgenommen, hatten aber infolge tschadischer Defizite in der Sektorpolitik und Geberkoordination nur geringes Gewicht.

Effektivität (Teilnote 4): Durch die Aktivitäten von AMASOT konnte die Versorgung der tschadischen Bevölkerung mit Kondomen verbessert werden. Insgesamt wurden während der drei geprüften Programmphasen ca. 33 Mio. Kondome abgesetzt, davon etwa 6 bis 8 Mio. allerdings auch in Nachbarländern. Zudem wurde die monatliche geplante Absatzmenge im Durchschnitt um 22% unterschritten, was erst durch eine Verlängerung der Programmlaufzeit um 24 Monate aufgehoben werden konnte. Auch eine Verbesserung der betrieblichen Qualität sowie ein Kostendeckungsanteil der Verkaufserlöse an den Durchführungskosten von 5% (Phase III) konnte nicht erreicht werden

Effizienz (Teilnote 5): Eine Erfassung des AMASOT-Betriebs und speziell seiner Wirtschaftlichkeit war wegen des Zusammenbruchs des DV-basierten Rechnungswesens und der Nichtexistenz einer konventionellen Dokumentation während der örtlichen Prüfung numerisch nicht möglich. Qualität und Einkaufspreise der Kondome waren angemessen, Bedarfsplanung/Einkauf und Lagerhaltung nicht, wodurch es zum Verfall von

2 Mio. Kondomen in AMASOT-Lagern kam. Absatzstruktur, die Vernetzung der Betriebsbereiche insgesamt und das IEC-Konzept entsprechen bis heute nicht den Anforderungen. Negativ auf die Effizienz haben sich auch die Überschneidungen der Aktivitäten verschiedener Akteure im Bereich SM von Kondomen ausgewirkt.

Übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen (Teilnote 4): Das Vorhaben war allein zu klein für die Erreichung des Oberziels d.h. für die Leistung eines wesentlichen Beitrags bzgl. des Rückgangs der Geburtenziffer und der Reduzierung von HIV-Neuinfektionen. Bei gegebenem Budget hätten intensivere und langfristiger geplante IEC-Aktivitäten und weniger Gewicht auf hohen Verkaufszahlen schon in der Startphase wahrscheinlich zu einer größeren entwicklungspolitischen Wirkung geführt. Dem standen der programmtypische Druck hoher Absatzzahlen sowie zur Kostenminderung des subventionsbedürftigen Kondomabsatzes entgegen. Wenngleich nicht befriedigend, stellen die durchgeführten IEC-Maßnahmen angesichts des faktischen Fehlens einer tschadischen Sektorpolitik aber einen sehr wichtigen Beitrag des Vorhabens dar.

Nachhaltigkeit (Teilnote 4): Da bei adäquater Lagerhaltung in der Regel keine Nachhaltigkeit über die Verteilung und den Verbrauch vermarkteter Kondome zu erwarten ist, wurde in Bezug auf die Nachhaltigkeit der Frage nachgegangen, inwieweit AMASOT nach Ende des FZ-Vorhabens in der Lage war, eigenständig für die Kosten der Kondomvermarktung aufzukommen bzw. inwieweit danach eine Abhängigkeit externer Finanzierung bestand. Als Social Marketing Programm war das Vorhaben defizitär; AMASOT ist langfristig auf Zuschüsse angewiesen. Auch der angestrebte, gegenüber manchen afrikanischen Ländern ohnehin geringe Deckungsbeitrag aus Verkaufserlösen für Kondome wurde wahrscheinlich nicht erreicht. Angesichts der ungünstigen Rahmenbedingungen im Tschad geht das Defizit aus der Vermarktung von Kondomen um ca. 28% über den allgemein als Obergrenze für Nachhaltigkeit angesehenen Betrag hinaus, was wir unter den schwierigen Rahmenbedingungen des Tschads aber als hinnehmbar ansehen. Durch den Verkauf weiterer Produkte wie durch die Entwicklung weiterer Aktivitäten war AMASOT relativ erfolgreich um weitere Einnahmen bemüht. Es blieb ein bedeutender Zuschussbedarf, der schon bisher über das Auslaufen der Unterstützung durch die Weltbank Ende 2009, der FZ Ende 2008 und die Finanzierungstranche aus CEMAC (Communauté Economique et Monétaire des Etats de l'Afrique Centrale) nicht ausreichend gedeckt war. Diese schon kurzfristig relevant werdende Unsicherheit wird dadurch zu einem akuten Risiko, dass 8 Monate nach der Vandalisierung von AMASOT (Januar 2008) noch keine angemessene Unterstützung erfolgt und grundsätzlich offen ist, wie AMASOT überhaupt die Wiederherstellung seiner Betriebsfähigkeit erreichen kann. Damit ist die Nachhaltigkeit des Vorhabens derzeit nicht gesichert.

Zusammenfassende Gesamtbeurteilung (Gesamtnote 4): Unter Abwägung der oben behandelten Teilkriterien bewerten wir die Phasen I – III des Vorhabens insgesamt als nicht zufrieden stellend bei deutlichen positiven Einzelwirkungen.

### **Projektübergreifende Schlussfolgerungen**

In einem besonders problematischen Umfeld – z.B. instabiler und wenig leistungsfähiger Staat, soziokulturelle Problematik, schwacher bzw. erst aufzubauender Träger – sollten weitgehend standardisierte Programmkonzepte nicht einfach übernommen und umgesetzt werden. Ein höherer Planungsaufwand im Rahmen einer angemessenen Feasibilitystudie, eine spezifische Situationsanalyse, daran angepasste Zielformulierung und ein angepasstes, klar strukturiertes Vorgehen verbessern die Erfolgchancen.

In den geprüften Vorhaben hat ein nur standardmäßiger Betreuungsumfang in einem sehr schwierigen Kontext bessere Ergebnisse verhindert. Die Komplexität von Beratungsinhalten sowie die Beratungstiefe sind spezifisch zu beachten und können leicht über die unter Normalbedingungen ausreichende Kapazität eines einzigen Beraters hinausgehen. Die Beratungs- /Unterstützungsintensität von EZ-Vorhaben ist entspre-

chend der analysierten Schwierigkeiten und unter Nutzung des FZ-Instrumentariums (Begleitmaßnahmen, A+F) zu steigern.

## Die Erfolgsbewertung (Rating)

Zur Beurteilung des Vorhabens nach den Kriterien Relevanz, Effektivität, Effizienz und übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen als auch zur abschließenden Gesamtbewertung der entwicklungspolitischen Wirksamkeit wird eine sechsstufige Skala verwandt. Die Skalenwerte sind wie folgt belegt:

Stufe 1	sehr gutes, deutlich über den Erwartungen liegendes Ergebnis
Stufe 2	gutes, voll den Erwartungen entsprechendes Ergebnis, ohne wesentliche Mängel
Stufe 3	zufrieden stellendes Ergebnis; liegt unter den Erwartungen, aber es dominieren die positiven Ergebnisse
Stufe 4	nicht zufrieden stellendes Ergebnis; liegt deutlich unter den Erwartungen und es dominieren trotz erkennbarer positiver Ergebnisse die negativen Ergebnisse
Stufe 5	eindeutig unzureichendes Ergebnis: trotz einiger positiver Teilergebnisse dominieren die negativen Ergebnisse deutlich
Stufe 6	das Vorhaben ist nutzlos bzw. die Situation ist eher verschlechtert

Die Stufen 1-3 kennzeichnen eine positive bzw. erfolgreiche, die Stufen 4-6 eine nicht positive bzw. nicht erfolgreiche Bewertung.

Das Kriterium Nachhaltigkeit wird anhand der folgenden vierstufigen Skala bewertet:

Nachhaltigkeitsstufe 1 (sehr gute Nachhaltigkeit):

Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit unverändert fortbestehen oder sogar zunehmen.

Nachhaltigkeitsstufe 2 (gute Nachhaltigkeit):

Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit nur geringfügig zurückgehen, aber insgesamt deutlich positiv bleiben (Normalfall; „das was man erwarten kann“).

Nachhaltigkeitsstufe 3 (zufrieden stellende Nachhaltigkeit):

Die (bisher positive) entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens wird mit hoher Wahrscheinlichkeit deutlich zurückgehen, aber noch positiv bleiben.

Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die Nachhaltigkeit eines Vorhabens bis zum Evaluierungszeitpunkt als nicht ausreichend eingeschätzt wird, sich aber mit hoher Wahrscheinlichkeit positiv entwickeln und das Vorhaben damit eine positive entwicklungspolitische Wirksamkeit erreichen wird.

Nachhaltigkeitsstufe 4 (nicht ausreichende Nachhaltigkeit):

Die entwicklungspolitische Wirksamkeit des Vorhabens ist bis zum Evaluierungszeitpunkt nicht ausreichend und wird sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch nicht so stark verbessern, dass eine positive entwicklungspolitische Wirksamkeit erreichen wird.

Diese Stufe ist auch zutreffend, wenn die bisher positiv bewertete entwicklungspolitische Wirksamkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit gravierend zurückgehen und nicht mehr den Ansprüchen der Stufe 3 genügen wird.